

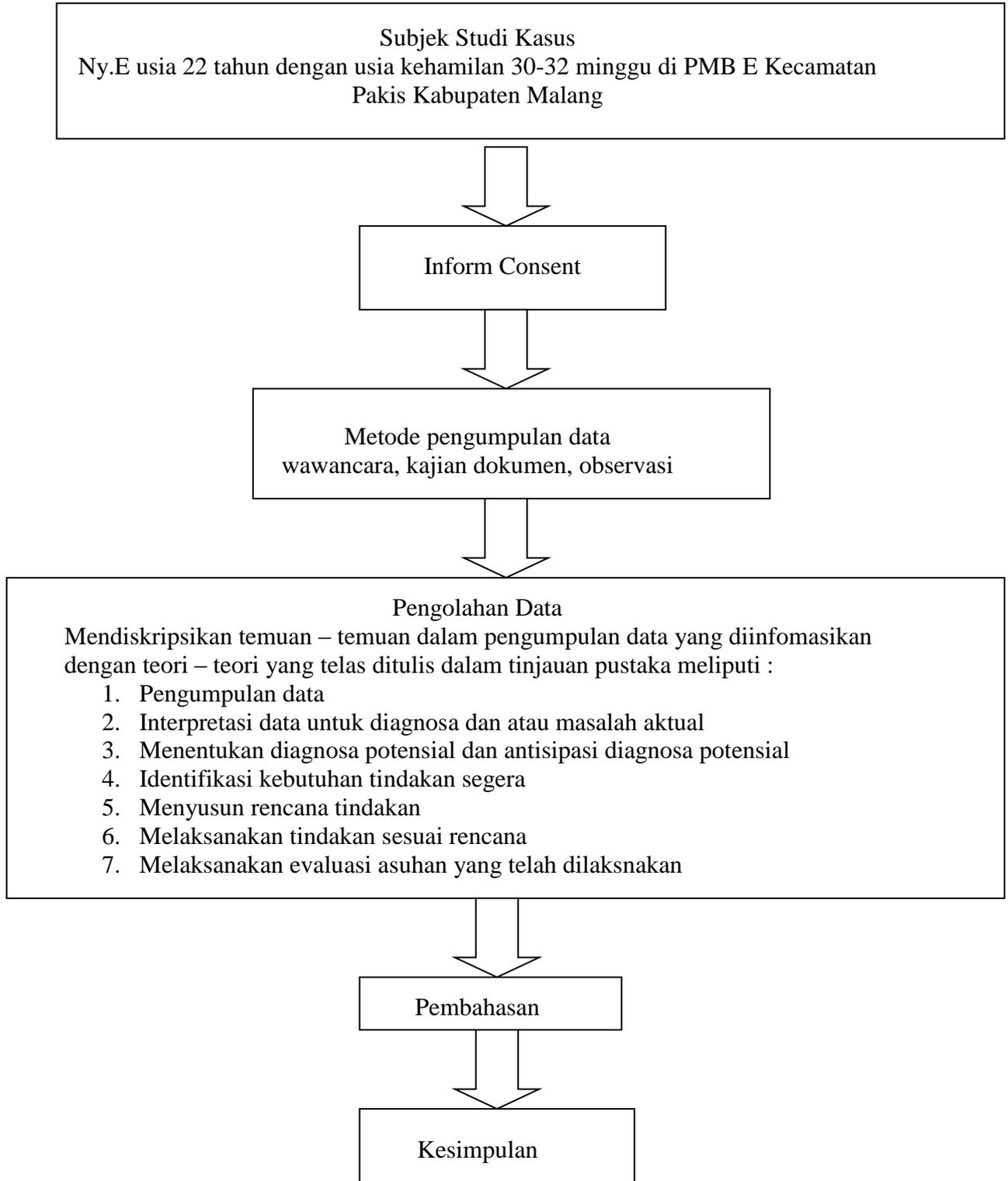
## **BAB 3**

### **METODE PENULISAN**

#### **3.1 Model Asuhan Kebidanan**

Kunjungan asuhan kebidanan yang digunakan pada saat penelitian mengacu pada model asuhan 7 langkah varney dan SOAP. Pada kunjungan pertama dilakukan asuhan kebidanan menggunakan 7 langkah Varney yang terdiri dari pengumpulan data, interpretasi data untuk diagnosa dan masalah aktual, menentukan diagnosa potensial dan antisipasi diagnosa potensial, identifikasi kebutuhan segera, menyusun rencana tindakan (intervensi), melaksanakan tindakan sesuai rencana dan melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan. Kunjungan selanjutnya asuhan kebidanan di dokumentasi melalui model SOAP.

### 3.2 Kerangka Kerja



Gambar : 3.1 Kerangka Kerja Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan

### **3.3 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian studi kasus ini adalah Ny.E usia 22 tahun dengan usia kehamilan 30-32 minggu di PMB E di Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

### **3.4 Kriteria Subyek**

Kriteria subyek dalam studi kasus antara ini lain :

- a. Ibu hamil dengan usia kehamilan 28-42 minggu
- b. Ibu hamil dengan Skor poedji rochjati (SPR) 2

### **3.5 Instrumen Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan dan yang digunakan berupa :

- a. Panduan pengambilan data menggunakan format asuhan kebidanan varney dan SOAP pada ibu hamil
- b. Lembar observasi atau catatan perkembangan yaitu catatan kesehatan ibu hamil yang terdapat pada buku KIA
- c. Skor poedji rochjati (SPR)

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

3.6.1 Metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara , yaitu :

- a. Wawancara atau Anamnesis

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan

pertanyaan dan wawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moloeng, 2007). Wawancara dilakukan pada :

- 1) Ibu hamil sebagai subyek penelitian
- 2) Keluarga ibu hamil sebagai penyedia informasi
- 3) Bidan pembimbing sebagai penyedia subyek penelitian

Pada kunjungan I, hal – hal yang ditanyakan meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kesehatan ibu sekarang, riwayat kesehatan ibu yang lalu, riwayat kontrasepsi, pola kebiasaan sehari-hari, data psikologis, sosial, spiritual dan budaya. Pada kunjungan II hal-hal yang ditanyakan meliputi keluhan utama, riwayat kehamilan saat ini, dan mengevaluasi kunjungan I. Pada kunjungan III hal-hal yang ditanyakan meliputi keluhan utama, riwayat kehamilan saat ini, dan mengevaluasi kunjungan II. Pada kunjungan IV, hal-hal yang ditanyakan meliputi keluhan utama, riwayat kehamilan saat ini, dan mengevaluasi kunjungan III.

b. Kajian dokumen

Kajian dokumen merupakan sarana membantu peneliti dalam mengumpulkan data atau informasi dengan cara membaca laporan, surat-surat, catatan-catatan dan bahan-bahan berupa tulisan yang lain.

Dokumentasi yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini meliputi

:

- 1) Buku KIA
- 2) Buku .kohort (kohort ibu hamil)
- 3) Hasil USG

c. Observasi

Observasi yang dilakukan yaitu mengamati ibu melalui pemeriksaan sesuai standart 10T diantaranya yakni menimbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi minimum 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara atau konseling termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi serta KB pasca persalinan yang akan dilakukan langsung dan akan disajikan sebagai data primer.

3.6.2 Metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu :

a. Tahap persiapan

- 1) Studi Pendahuluan di lokasi penelitian, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan, mempelajari data PWS dan laporan KIA triwulan terakhir untuk kecukupan ibu hamil.
  - 2) Menentukan calon responden, kriteria inklusi (dari beberapa calon) pasien kooperatif, tempat tidak sulit untuk dijangkau.
  - 3) Meminta persetujuan melalui informed consent
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Bertemu dengan calon responden, menjelaskan maksud dan tujuan, keuntungan dan kerugian bagi pasien
  - 2) Menanyakan kesediaan calon subyek untuk menjadi subyek dalam penelitian
  - 3) Meminta persetujuan menjadi responden melalui informed consent, kesediaan menjadi responden dan kesepakatan waktu untuk dilakukan kunjungan
  - 4) Melakukan pengkajian / pengumpulan data, didapatkan interpretasi data untuk menarik diagnosa dan atau masalah aktual, menentukan diagnosa potensial dan antisipasi diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melakukan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan
  - 5) Setelah melakukan pengkajian secara menyeluruh selanjutnya pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan dan melakukan pengolahan data

### **3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan**

#### 3.7.1 Lokasi penyusunan

Pengambilan kasus ini dilaksanakan di PMB saat ibu melakukan kunjungan masa hamil dan rumah ibu hamil

#### 3.7.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian yang dibutuhkan dalam pelaksanaan dimulai dari bulan 9 Februari – 25 Maret 2018

### **3.8 Etika dan Prosedur**

Penyusunan yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan harus dalam arti hak pasien harus dilindungi. Setelah proposal mendapat persetujuan dari pembimbing, kemudian penyusun mendapat surat pengantar dari institusi pendidikan dan diserahkan kepada bidan untuk mendapatkan persetujuan dan diteruskan melakukan studi kasus. Langkah – langkah yang dilakukan untuk memenuhi etika studi kasus sebagai berikut :

- a. Perijinan yang berasal dari Ketua Program Studi D-III Kebidanan Malang Poltekkes Kemenkes Malang ditujukan kepada :
  - 1) Bakesbangpol Kabupaten Malang
  - 2) Puskesmas Pakis
  - 3) Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
  - 4) Bidan

b. Lembar Persetujuan Menjadi Subjek (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan sebagai subjek diberikan pada saat pengumpulan data. Tujuannya adalah agar klien mengetahui tujuan, manfaat, prosedur, intervensi dan kemungkinan dampak yang terjadi selama pengambilan kasus. Jika klien bersedia maka klien menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika klien menolak untuk dijadikan subjek studi kasus maka penyusunan menghargai hak-hak tersebut.

c. Tanpa Nama (*Anonim*)

Nama ibu yang menjadi klien tidak perlu dicantumkan pada lembar tinjauan kasus. Penyusun cukup memberikan kode pada lembar jawaban terkumpul.

d. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan atas informasi yang telah dikumpulkan dari klien, bidan dan keluarga dijaga kerahasiaannya oleh penyusun tanpa menyebut identitas.